



**FAPAC – FACULDADE PRESIDENTE ANTONIO CARLOS
ITPAC PORTO NACIONAL – INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE
ANTÔNIO CARLOS PORTO S/A**

**CAROLINE GOMES FARIAS BARROS
QUEREN HAPUQUE ALMEIDA GONÇALVES**

**INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA
COMO FATOR DE RISCO NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO**

**PORTO NACIONAL – TO
2019**

**CAROLINE GOMES FARIAS BARROS
QUEREN HAPUQUE ALMEIDA GONÇALVES**

**INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA
COMO FATOR DE RISCO NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO**

**Projeto de Pesquisa submetido ao Curso
de Medicina da FAPAC/ ITPAC PORTO
NACIONAL, como requisito parcial para
aprovação na disciplina de TCC I.**

Orientadora: Prof. Dra. Ana Virgínia Gama

PORTO NACIONAL – TO

2019

**CAROLINE GOMES FARIAS BARROS
QUEREN HAPUQUE ALMEIDA GONÇALVES**

**INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA
COMO FATOR DE RISCO NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO**

Projeto de pesquisa submetido ao apresentado ao Curso de Medicina da FAPAC Faculdade Presidente Antônio Carlos ITPAC Porto Nacional, com requisito parcial para aprovação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dra. ANA VIRGÍNIA GAMA
FAPAC/ITPAC PORTO

Prof.^a MSc. LARISSA JÁCOME BARROS SILVESTRE
FAPAC/ITPAC PORTO

Prof.^a. Dra. CARINA SCOLARI GOSCH
FAPAC/ITPAC PORTO

PORTO NACIONAL – TO
2019

RESUMO

Introdução : O Trabalho de Parto Prematuro (TPP) é um considerado como aquele que acontece antes das 37 semanas. As infecções, como a Vaginose Bacteriana e a Infecção do Trato Urinário, podem influenciar o TPP. Sabe-se essas promovem a inflamação da região geniturinária, fazendo com que seja liberado mediadores inflamatórios como fosfolipases A2 e quimiocinas localmente, o que pode resultar na ativação de células no colo, na decídua e nas membranas fetais. Isso pode promover um ruptura do colo e levar ao TPP. **Objetivo:** Identificar a prevalência de Infecção do Trato Urinário e Vaginose Bacteriana como fator de risco no TPP no pré-natal de baixo risco em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) em Porto Nacional- TO. **Metodologia:** A população será composta por pacientes gestantes que fizeram acompanhamentos do pré-natal nas UBS Vila Nova 1, Brigadeiro, e Nova Capital. Para a obtenção dos dados será feita a análise de prontuários das pacientes e a coleta de dados será através de um aplicação de um instrumento adaptado com as principais informações sobre questões práticas e direcionadas ao estudo da pesquisa. **Resultados Esperados:** Espera-se que a Vaginose Bacteriana e a Infecção do Trato Urinário tenha influência no TPP, em gestantes que tiveram uma gravidez de baixo risco, que fizeram o acompanhamento do pré-natal dentro da Atenção Primária de Saúde.

Palavra Chave: Trabalho de Parto Prematuro. Infecção do Trato Urinário. Vaginose Bacteriana.

ABSTRACT

Introduction: Premature Labor (TPP) is considered to be occurring before 37 weeks. Infections, such as Bacterial Vaginosis and Urinary Tract Infection, may influence TPP. These are known to promote inflammation of the genitourinary region, causing inflammatory mediators such as phospholipases A2 and chemokines to be released locally, which may result in the activation of cells in the cervix, decidua and fetal membranes. This can promote a rupture of the cervix and lead to TPP. **Objective:** To identify the prevalence of Urinary Tract Infection and Bacterial Vaginosis as a risk factor in low risk prenatal PPT in three Basic Health Units (BHU) in Porto Nacional-TO. **Methodology:** The population will be composed of pregnant patients who performed prenatal follow-ups at UBS Vila Nova 1, Brigadeiro, and New Capital. To obtain the data will be the analysis of patients' charts and the data collection will be through an application of an instrument adapted with the main information on practical issues and directed to the study of the research. **Expected Results:** Bacterial Vaginosis and Urinary Tract Infection are expected to influence PPT in pregnant women who had a low-risk pregnancy, who followed prenatal care within Primary Health Care.

Keywords: Premature Labor. Urinary tract infection. Bacterial Vaginosis.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Cronograma De Execução Da Pesquisa.....	23
QUADRO 2 – Orçamento De Recursos.....	24

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS	Atenção Primária de Saúde
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
FAPAC	Faculdade Presidente Antônio Carlos
IES	Instituição de Ensino Superior
IL-1	Interleucina 1
ITPAC	Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto
ITU	Infecção do Trato Urinário
OMS	Organização Mundial de Saúde
PGE2	Prostaglandinas E2
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TNF-a	Fator de Necrose Tumoral
TO	Tocantins
TPP	Trabalho de Parto Prematuro
UBS	Unidade Básica de Saúde
VB	Vaginose Bacteriana

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
1.1 PROBLEMA DA PESQUISA.....	10
1.2 HIPÓTESE.....	10
1.3 JUSTIFICATIVA.....	10
2 OBJETIVOS.....	11
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4 METODOLOGIA.....	16
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
4.2 LOCAL DA PESQUISA.....	16
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.....	16
4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	17
4.6 INSTRUMENTOS DE PESQUISA.....	17
4.7 VARIÁVEIS.....	17
4.8 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO.....	17
4.9 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	18
5 DELINEAMENTO EXPERIMENTAL.....	19
6 ASPECTOS ÉTICOS.....	20
6.1 RISCOS.....	20
6.2 BENEFÍCIOS.....	20
7 DESFECHO.....	22
7.1 DESFECHO PRIMÁRIO.....	22
7.2 DESFECHO SECUNDÁRIO.....	22
8 CRONOGRAMA.....	23

9 ORÇAMENTO.....	24
REFERÊNCIAS	25
APÊNDICES.....	27

1 INTRODUÇÃO

A gravidez é um fenômeno fisiológico de transformações físicas e emocionais que ocorre nas mulheres, da qual resulta em um bebê. Quanto ao risco gestacional a gravidez pode ser classificada em: gestação de risco habitual ou baixo risco, e ao de alto risco.

O trabalho de parto prematuro (TPP) é definido como o parto que ocorre antes das 37 semanas completas de gestação e é considerada hoje a principal causa de mortes neonatais e a segunda causa de morte em crianças abaixo dos cinco anos de vida. Segundo a Organização mundial da saúde (OMS), estima-se que aproximadamente, 15 milhões de bebês prematuros nascem a cada ano e esse número está paulatinamente aumentando.

Segundo o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC, no ano de 2016 no Brasil, o percentual de partos prematuros chegou a 11,3% considerando os nascimentos especificados. No estado do Tocantins ocorreram no total 23870 nascimentos. A prematuridade apresentou-se expressiva no estado, partos com menos de 37 semanas alcançaram a taxa de 10,8% dos nascimentos registrados, equivalendo a um total 2582 casos. Em Porto Nacional no mesmo ano foram 155 partos prematuros.

É no pré-natal que se busca diagnosticar situações de risco, que podem vir a influenciar em Trabalho de Parto Prematuro. O pré-natal é um atendimento à gestante desde o descobrimento da gravidez, onde o Ministério da Saúde indica o número mínimo de seis consultas para uma gestação a termo, que incluem exames clínico-obstétricos e laboratoriais.

Dentre as infecções gestacionais, a Vaginose Bacteriana (VB) e a Infecção de Trato Urinário (ITU) podem estar associadas ao TPP. Em 40% dos casos a VB pode ser um fator de risco para o TPP, sendo uma doença infecciosa que leva a inflamação do trato genital feminino afetando principalmente mulheres em idade reprodutiva (MONTEIRO; DORIGATTI; PIRES, 2016).

O risco de Trabalho de Parto Prematuro (TPP) ainda pode ser aumentado quando tem associação a infecção bacteriana, que acomete no trato urinário da mulher, a ITU. Fisiologicamente, pode ocorrer duas alterações durante a gestação, sendo a do trato urinário e imunológicas, que abrangem o cálice renais e a

dilatação do ureter. Consequentemente a ITU é uma patologia frequente durante o puerpério, na qual se manifesta de duas formas, sintomática e assintomática.

Portanto, o presente trabalho tem por objetivo analisar o número de casos de gestantes que tiveram TPP, com mães cadastradas em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) na cidade de Porto Nacional no estado de Tocantins. As UBS escolhidas são: Brigadeiro Eduardo Gomes, Vila Nova 1 e Nova Capital, que durante o ano de 2019 será avaliada a prevalência da associação de infecções geniturinárias, como ITU e Vaginose Bacteriana, com TPP.

1.1 PROBLEMAS DA PESQUISA

Qual a prevalência de Infecção do Trato Urinário e Vaginose Bacteriana como fator de risco no Trabalho de Parto Prematuro em um pré-natal de baixo risco?

1.2 HIPÓTESES

H1: A Infecção do Trato Urinário (ITU) e Vaginose Bacteriana (VB) ocorrem na região geniturinária e, devido à proximidade anatômica entre o concepto e o colo uterino podem ser capazes de levar ao Trabalho de Parto Prematuro devido a complicações.

H2: Entre 16 semanas e 21 semanas e 6 dias, a presença da ITU E VG não prediz o encurtamento do colo.

1.3 JUSTIFICATIVA

Devido aos altos índices de prematuridade observados na cidade de Porto Nacional nos últimos anos, é de grande relevância se analisar a relação entre infecções geniturinárias e o TPP em uma gravidez de baixo risco, pois os resultados ajudariam a traçar metas e ações em um Pré-Natal dentro da Saúde Pública para que fosse possível diminuir gradativamente esses dados. Dessa forma, é importante compreender como está a assiduidade da gestante no Pré-Natal, bem como, desenvolver estratégias de prevenção e promoção de saúde para ajudar a diagnosticar patologias prévias no puerpério.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Identificar a prevalência de ITU e VB como fator de risco no TPP no pré-natal de baixo risco em três Unidade Básica de Saúde (UBS) em Porto Nacional-TO

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conhecer o perfil das puérperas que se encontram cadastradas das UBS;
- Descobrir qual a rotina de consultas da gestante durante o acompanhamento do pré-natal, bem como os exames realizados conforme solicitados;
- Analisar a influência de infecções geniturinárias no encurtamento do colo uterino, bem como as complicações das mesmas que leva a TPP.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Segundo Freitas (2011), o Parto Pré-Termo é definido como gestação que termina entre a 20ª e a 37ª semana, na qual é causado por diversas situações que leva a puérpera a ter contrações uterina fora do tempo. Além disso, para que ocorra o aparecimento de contrações uterina são necessários cinco mecanismos básicos como a inflamação, o estresse, as modificações físicas do colo uterino, a isquemia uteroplacentária e a hemorragia.

Outrossim, a Trabalho Parto Prematuro (TPP) “Caracteriza-se por 6 a 8 contrações uterinas em uma hora ou no mínimo 3 contrações em 30 minutos, levando a alterações na maturação cervical com membranas cório-amnióticas íntegras ou não” (SEST, 2012, p.80).

Vários microrganismos patogênicos são capazes de invadir o trato genital feminino e causarem as infecções geniturinárias, que são síndromes clínicas que, frequentemente, acometem mulheres em idade reprodutiva, dentre elas, estão a Vaginose Bacteriana (VB) e Infecção do Trato Urinário (ITU). Sabe-se que, a VB e a ITU estão associadas a risco aumento no TPP, na qual a maioria dos acometimentos são em grávidas sem fatores de risco aparentes (MURPHY; MITCHELL, 2016; SILVEIRA; SOUZA; ALBINI, 2010).

Entretanto, o desconhecimento dos mecanismos fisiopatológicos que desencadeiam o Trabalho Parto Prematuro (TPP) fazem com a prevenção primária desse seja dificultada no pré-natal. Nesse sentido, as evidências clínico-laboratoriais de que muitos partos pré-termo é resultado da ativação de células no colo, na decídua e nas membranas fetais, à infecção ascendente do trato genital e/ou hemorragias deciduais.

Logo, a prevenção secundária alcança relevância no pré-natal, já que, essa tem a função de garantir a identificação das puérperas que possuem um risco aumentado de apresentar o TPP na gestação, através da utilização de técnicas físico-bioquímicas que reconhecem marcadores capazes de antever tal evento permitindo a intervenção médica (BRANQUIÃO, 2011; PAGNOTI *et al.*, 2014).

A princípio, a flora cercicovaginal depende de fatores como, microrganismos, produtos metabólicos, estado hormonal e sistema imunológico da mulher, para que ocorra a manutenção do equilíbrio local para a proteção, crescimento e ascensão de agentes patogênicos que levam as vaginites. Por consequência da instalação de patógenos fica facilitado o aparecimento de quadro inflamatórios no trato

genital feminino, que promovem a liberação de endotoxina locais capazes de modificar fisiologicamente os tecidos da região. Assim, a homeostase da mucosa vaginal é mantida pela relação entre a resposta imune do trato genital feminino e a microbiota comensal que faz a colonização nas superfícies (POHLMANN *et al.*, 2016).

A Vaginose Bacteriana (VB) é uma vulvovaginite decorrente do desequilíbrio do ecossistema vaginal, em que ocorre uma redução da bactérias *Lactobacillus* spp., que formam a linha de defesa da mucosa vaginal mantendo o pH ácido (<4,5), e o aumento da concentração da bactérias anaeróbicas *Gardnerella vaginalis*. É uma síndrome clínica que possui a presença de corrimento esbranquiçado-acinzentado, bolhoso, com odor fétido de peixe podre (FOCACCIA, 2010).

Ademais, a Vaginose Bacteriana (VB) pode-se dividir em dois tipos: a do tipo 1 causado pelo predomínio da bactéria anaeróbica facultativa caracteriza como cocobacilos Gram-variáveis denominada *Gardnerella vaginalis*. Já a do tipo 2 é causada pela associação bactérias anaeróbicas, tais como: *Mobiluncus* sp., *Peptostreptococcus*, *Prevotella* sp. *EPorphyromona* (MONTEIRO; DORIGATTI; PIRES, 2016).

Dessa forma, a Vaginose Bacteriana (VB) além de causar nas mulheres sinais e sintomas desagradáveis, pode levar sequência de complicações obstétricas graves, uma vez que essa é um fator de risco para TPP em uma gravidez de baixo risco, pois, os microrganismos que provocam essa infecção são capazes de subir até a cérvix, placenta, como também líquido amniótico (TUROVSKIV; NOLL; CHIKINDAS; 2011).

Por outro lado, a Infecção de Trato Urinário (ITU) é bastante comum em mulheres, principalmente em período gestacional. A dilatação pélvica, o aumento do tamanho renal, aumento da produção de urina, mudança na posição da bexiga, a redução do tônus vesical e o relaxamento da musculatura lisa da bexiga e do ureter são alterações anatômicas e fisiológicas que ocorrem nesse período que favorecem a colonização e persistência de bactérias na urina (SANTOS; SILVA; PRADO, 2017).

Para que possa ser considerada uma Infecção de Trato Urinário (ITU), é necessário no mínimo 100.000 unidades formadoras de colônias bacterianas por mililitros de urina (UFC/ml). A ITU pode ser classificada como sintomática ou assintomática quando não houver manifestações de sintomas. Pode-se ainda se

dispor comprometendo o trato urinário baixo, definido por cistite ou ainda afetar o trato urinário superior, que passa a ser denominado pielonefrite (TAVARES, 2005).

A Infecção do Trato Urinário (ITU) se mostra de grande relevância quando relacionada com o Parto Pré-Termo. No entanto se consegue, durante o Pré-Natal realizado pela gestante desde o descobrimento da gravidez, diagnosticar a patologia. No pré-Natal são solicitados exames laboratoriais de controle, dentre eles o exame de urocultura que possibilita uma análise de possíveis patógenos existentes (SILVA, 2013).

Os microrganismos responsáveis por causar a Infecção de Trato Urinário (ITU) em grávidas, são os mesmo uropatógenos habituais que frequentemente infectam os seres humanos. Agentes patológicos comuns que levam a ITU são bactérias das espécies, *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae*, *Proteus mirabilis*, *Staphylococcus*, *Streptococcus*, *Enterococcus*, sendo bactérias cocos Gram-negativas e Gram-positivas respectivamente. Por outro lado, as ITU na grávida podem ser devido a outros patógenos como *Corynebacterium urealyticum*, *Gardnerella vaginalis*, *Mycoplasma hominis*, entre outros (SILVEIRA; SOUZA; ALBINI, 2010).

Durante a gravidez, ocorrem alterações do trato urinário que predis põem as mulheres à infecção. Dentre elas tem-se a dilatação ureteral, que acontece devido à compressão dos ureteres do útero gravídico. Os efeitos hormonais da progesterona também podem gerar relaxamento da musculatura lisa levando à dilatação e estase urinária, além de que o refluxo vesicoureteral aumenta (HABAK, 2018). No período gestacional a urina da grávida torna-se mais alcalina, o que propicia ao crescimento bacteriano.

Existe ainda uma diminuição de potencial dos rins em tornar a urina concentrada, isso faz com que aconteça uma redução na atividade de bactérias na urina, sendo assim, se excreta uma quantidade menor de Potássio e ocorre aumento na excreção de glicose e aminoácidos, tornando desta forma, um meio propício a proliferação bacteriana (DUARTE, 2013).

Nesse mesmo sentido, a explicação para a estreita relação entre infecções do trato urinário e o parto prematuro é de que se gere nesse caso um quadro inflamatório, que por sua vez libera mediadores inflamatórios como fosfolipases A2 e quimiocinas. Nesse processo, as bactérias, componentes dessa infecção, passam a ocupar o líquido amniótico, produzindo enzimas como fosfolipases A e C, que controlam células que originam prostaglandinas. Essas prostaglandinas, mediadoras

inflamatórias, seriam capazes dessa forma de influenciar o Parto Pré-Termo (SANTOS; SILVA; PRADO, 2017).

As principais citocinas inflamatórias envolvidas nesse processo é a TNF- α e a interleucina 1 (IL-1), que são produzidas por macrófagos. A prostaglandina com maior participação na influência do parto prematuro é a PGE2, que por sua vez atua no miométrio aumentando os pontos de união intercelular, importante na condução do estímulo contrátil (BERNARDO, 2016).

A Infecção do Trato Urinário, direta ou indiretamente por meio de citocinas, induz a liberação de metaloproteinases de macrófagos, que faz com que a membrana sofra degradação predispondo assim a sua ruptura, assim como fazem as enzimas degradativas bacterianas collagenases e Fosfolipases (DUARTE, 2006).

4 METODOLOGIA

4.1 DESENHO DO ESTUDO- TIPO DE PESQUISA

Esse estudo é do tipo descritivo observacional, no qual tem-se como abordagem uma análise quantitativa de informações contidas em fichas preenchidas por médicos das unidades, de acordo com os prontuários das pacientes gestantes, que fizeram acompanhamento do pré-natal nas UBS Vila Nova 1, Brigadeiro e Nova Capital durante o segundo semestre de 2019 até primeiro semestre de 2020 na cidade de Porto Nacional-Tocantins. Dessa forma, serão realizados a análise e o levantamento de dados para a obtenção de resultados sobre a prevalência de ITU e VB como fator de risco para o TPP em uma gravidez de baixo risco.

4.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

A pesquisa será realizada nas Unidade Básicas Vila Nova 1, Brigadeiro, e Nova Capital na cidade de Porto Nacional no estado do Tocantins, no período de agosto de 2019 à julho de 2020.

4.3 POPULAÇÃO TOTAL E AMOSTRA

A população selecionada para a pesquisa são pacientes gestantes que fizeram acompanhamentos do pré-natal nas unidades básicas referidas. A amostragem será composta pelos resultados dos dados obtidos a partir das pacientes que se adequam aos critérios de inclusão da pesquisa.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Gestantes com idade gestacional de 25 a 37 semanas com citologia;
- Paciente com gravidez de baixo risco;
- Gestantes que tiveram ITU e VB entre 25 e 37 semanas.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Gestantes com comorbidades;
- Gestantes com gravidez de alto risco;
- Gestantes com infecções sexualmente transmissíveis.

4.6 INSTRUMENTO DE PESQUISA

Serão aplicados questionários elaborados no Microsoft Office Word com variáveis de interesse da pesquisa, que serão aplicados por médicos da unidade às pacientes gestantes, que fizeram acompanhamento nas UBS referidas e que estiverem entre 25 a 37 semanas, para coleta de informações sobre a ITU e a VB e qual a relação obtida com o TPP.

4.7 VARIÁVEIS

- Sexo;
- Realização do pré-natal;
- Realização de puericultura;
- Idade.

4.8 ESTRATÉGIAS DE APLICAÇÃO

- Enviar requerimento, carta de aceite para a Secretaria de Saúde do município de Porto Nacional-TO para ter acesso aos prontuários dos pacientes pesquisados;
- Elaborar um questionário no Microsoft Office Word para filtrar os dados colhidos nos prontuários;
- Um questionário será aplicado por médicos durante as consultas às gestantes;
- Registrar no instrumento as variáveis presentes nos prontuários;

- Tabular os dados filtrados por meio de estatística descritiva simples na forma de gráficos, tabelas e figuras por meio do programa Excel para facilitar a visualização.

4.9 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os documentos que serão utilizados para a coleta de dados serão os prontuários das pacientes. O questionário irá filtrar as informações mais relevantes à pesquisa. O acesso aos prontuários será através das Unidades Básicas, que será enviado um pedido de solicitação para a secretaria de saúde para se ter acesso aos prontuários. Os dados do prontuário do paciente serão compilados com suas variáveis em um instrumento de registro elaborado para esse fim. O tamanho da amostra será de 200 prontuários médicos referentes a gestantes que fizerem acompanhamento em um pré-natal de baixo risco.

5 DELINEAMENTO EXPERIMENTAL

Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo prospectivo e delineamento transversal com levantamento de dados acerca da prevalência de Infecção do Trato Urinário e Vaginose Bacteriana como fator de risco no Trabalho de Parto Prematuro em um pré-natal de baixo risco em três unidades básicas de Porto Nacional – TO. A pesquisa será realizada em gestantes devidamente cadastradas nas UBS Vila Nova I, Nova Capital e Brigadeiro I. O processo de coleta de dados será feito através da análise de prontuários das pacientes, autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade Porto Nacional – TO, com a finalidade de obter informações referentes à realização do pré-natal. Será feito um levantamento de dados através de um questionário aplicados pelos médicos das unidades, quando realizarem as consultas, e preenchido de acordo com as informações do prontuário da paciente sem nenhuma interferência externa a resposta do paciente. Trata-se de um método barato e rápido para se filtrar as informações pertinentes à pesquisa. O questionário foi, portanto, formulado com questões práticas e direcionadas ao estudo da pesquisa. O questionário está anexado neste projeto. A coleta de dados será realizada durante agosto de 2019 a julho de 2020. Posteriormente, será realizada a análise de dados, contabilizando a prevalência de TPP quando associada a ITU e Vaginose Bacteriana. Dessa forma, mensalmente será feita a busca das fichas preenchidas pelos médicos nas três UBS, sem nenhuma interferência externa à resposta do coordenador, paciente, médico.

Serão analisadas variáveis como: gênero, idade, realização do Pré-natal e a realização de puericultura pelas gestante.

Os dados serão tabulados por meio de estatística descritiva simples na forma de gráficos, tabelas e figuras por meio do programa Excel para facilitar a visualização. Os resultados serão publicados e apresentados a Secretaria Municipal de Saúde de Porto Nacional – TO.

6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa pauta-se na Resolução CNS N. 466/12, a qual dispõe sobre as Diretrizes e Normas Regulamentadoras para Pesquisas que envolvem seres humanos. Objetivando cumprir as suas exigências este projeto será submetido à Plataforma Brasil e aguardará o Parecer do Comitê de Ética da FAPAC/ ITPAC Porto.

6.1 RISCOS

O projeto de pesquisa estudo preserva a privacidade das pacientes, sendo uma pesquisa com anonimato, não sendo realizadas perguntas diretas às gestantes. As informações serão coletadas pelos médicos após o desfecho da consulta conforme informações dirigidas aos prontuários, portanto a aplicação deste não envolve qualquer procedimento invasivo, não gera dor, ferimentos ou efeitos adversos, nem riscos físicos. O curso da consulta à gestante fluirá normalmente e ao final o médico repassará as informações de interesse a pesquisa, não gerando qualquer risco a paciente.

Existe o risco, no entanto, à segurança das informações dos prontuários de pacientes quando repassadas a ficha de coletas de dados. As informações podem ser divulgadas para outros fins que não seja a pesquisa referida. Porém, haverá um acordo com os envolvidos na pesquisa, para total sigilo e respeito quanto as informações filtradas nos prontuários durante a pesquisa.

6.2 BENEFÍCIOS

A princípio, o estudo não possui benefícios diretos imediatos, haverá benefícios aos participantes no futuro, que se beneficiarão de forma indireta com os resultados esperados com a pesquisa, sendo que o estudo objetiva analisar a prevalência de Infecção do Trato Urinário (ITU) e Vaginose Bacteriana (VB) no Parto Prematuro (TPP) em uma gestação de Baixo Risco e qual sua relação. De acordo com os resultados (esperados), a pesquisa pode impactar positivamente para que a Atenção Primária de Saúde (APS), no atendimento gestacional, possa se ter a relação entre as infecções geniturinárias e o TPP, tendo um olhar para a prevenção secundária dentro do pré-natal. Portanto, a função de garantir a identificação das

puérperas que possuem um risco aumentado de apresentar o TPP na gestação, bem como de se trabalhar formas para que índices de prematuridade reduzam.

7 DESFECHO

7.1 DESFECHO PRIMÁRIO

Espera-se com esta pesquisa que seja possível analisar a prevalência de Infecção do Trato Urinário (ITU) e Vaginose Bacteriana (VB) no Parto Prematuro (TPP) de Baixo Risco, bem como sua relação.

7.2 DESFECHOS SECUNDÁRIOS

- Publicação dessa pesquisa em revistas e congressos relacionados ao assunto, para que se possa apresentar os resultados obtidos;
- Realização de apresentação dos resultados para o grupo em que foi realizado a pesquisa;
- Espera-se que, por meio desta pesquisa, índices de parto prematuro relacionados a infecções geniturinárias diminuam;
- Se espera que novas medidas de controle e prevenção a infecções geniturinárias na gravidez sejam tomadas por parte da Atenção Básica;

8 CRONOGRAMA

QUADRO 01 – CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO DA PESQUISA

Atividade	05/19	08/19	09/19	09/19	10/19	12/19	02/20	03/20	04/20	05/20	06/20	08/20
Defesa do projeto	X											
Cadastramento do projeto	X											
Coleta dos dados		X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
Tabulação dos resultados											X	
Análise estatística											X	
Discussão de dados												X
Conclusão												X
Redação Final												X

Fonte: Elaborado pelas autoras.

9 ORÇAMENTO

As despesas para a realização do projeto de pesquisa serão custeadas pelos acadêmicos pesquisadores de graduação de Medicina do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos do município de Porto Nacional-TO.

QUADRO 02 – ORÇAMENTO DE RECURSOS

CATEGORIA:	Gastos com Recursos materiais		
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
Impressão	1	0,,25	0,25
Pasta para portfólio com 100 folhas	3	15,00	45,00
Xerox	200	0,15	30,00
		Subtotal 1	75,25
CATEGORIA:	Gastos com Recursos materiais		
ITENS	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL(R\$)
Combustível	5litos/deslocamento	3,99 (10 viagens)	40,00
		Subtotal 2	40,00
Financiamento Total da Pesquisa			115,25

Fonte: Elaborado pelas autoras.

REFERÊNCIAS

BERNARDO, Flávia Magalhães Martins. **Associação das infecções genito-urinárias com o comprimento do colo uterino entre 20 e 25 semanas de gestação e sua associação com nascimentos pré-termo em uma coorte de pré-natal**. Tese (Pós-Graduação). Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo- FMRP-USP. Ribeirão Preto-SP, 2016.

BRANQUIÃO, Ionara. **Trabalho de Parto Prematuro: Fatores de risco e estratégias para sua predição e prevenção**. Trabalho de conclusão de curso, apresentado da Universidade Federal de Minas Gerais. Campos Gerais-MG, 2011.

DUARTE, Geraldo et al. ; **Infecção urinária na gravidez**. Artigo de revisão da Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo Avenida Bandeirante. Ribeirão Preto-SP, 2013.

FREITAS, Fernando et. al. . **Rotinas em obstetrícia 6º ed..** Porto Alegre-RS, Brasil, 2011.

FOCACCIA, Roberto. **Tratado de Infectologia**- 4ª Edição Revista e Atualizada. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, 2010.

HABAK, Patricia J.; GRIGGS JR., Robert P. **Urinary Tract Infection In Pregnancy**. Estados Unidos da América, 2018

MURPHY, Kerry; MITCHELL, Caroline M..**The Interplay of Host Immunity, Environment and the Risk of Bacterial Vaginosis and Associated Reproductive Health Outcomes**. EUA, 2016. Disponível em <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4957509/>. Acesso 02/04/2019 às 15:12.

MONTEIRO, Ana Carolina Borges; DORIGATTI, Daniel Henrique; PIRES, Daniela Vasconcellos Dini da Cruz. **Influência da Vaginose Bacteriana sobre a prematuridade do parto**. Centro Universitário Amparense – UNIFIA. Amparo-SP, 2016.

PAGANOTI, Cristiane de Freitas; BITTAR, Roberto Eduardo; CARVALHO, Mário Henrique Burlacchini de; FRANCISCO, Rossana Pulcineli Vieira; ZUGAIB, Marcelo. **As infecções genitais podem alterar os resultados preditivos do parto prematuro?**. Artigo . São Paulo-Brasil, 2014.

POHLMANN, Flávia Conceição; KERBER, Nalú Pereira da Costa; VIANA, Jackeline da Silva; CARVALHO, Vanessa Frando de; COSTA, Carolina Coutinho; SOUZA, Catharine Silva de. **Parto prematuro: abordagens presentes na produção científica nacional e internacional**. Artigo publicado na revista Enfermaria Global Nº 42. Escola de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande-FURG. Brasil, abril de 2016.

SANTOS, Joyce Nascimento; SILVA, Raquel Prado; PRADO, Lourivânia Oliveira Melo. **Infecção do Trato Urinário na gravidez: Complicações e Intervenções de Enfermagem.** INTERNATIONAL NURSING CONGRESS. Tiradentes-Mg. 2017.

SILVA, Eliana Aparecida Torrezan. **Gestação e preparo para o parto: programas de intervenção.** Artigo de Revisão, O Mundo da saúde. São Paulo-SP, 2013.

SILVEIRA, Alessandro Conrado de Oliveira; SOUZA, Helena Aguilar Peres Homem de Mello; ALBINI, Carlos Augusto. **A Gardnerella vaginalis e as infecções do trato urinário.** Artigo de Revisão, Bras Patol Med Lab, v. 46, nº 4, pg. 295-300, agosto 2010.

TAVARES, Walter; LOPES, Hélio Vasconcelos. Diagnóstico das infecções do trato urinário. **Artigo de revisão publicado da Revista Associação Médica Brasileira**, v. 51, nº 6. São Paulo, 2005.

TUROVSKIY, Yevgeniy; NOLL, Katia Sutyak; CHIKINDAS, Michael L.. **The Etiology of Bacterial Vaginosis.** New Jersey – EUA, 2012. Disponível em J Appl Microbiol. 2011 maio; 110 (5): 1105-1128. Acesso em 03/04/2019, às 16 horas

APÊNDICES



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos
 INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA.
 Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês CentroPorto Nacional-TO CEP 77.500-000
 CX Postal 124 Fone: (63) 3363 - 9600 CNPJ 10.261. 569/0001-64
 www.itpacporto.com.br

APÊNDICE A – FICHA PARA COLETA DE DADOS

DADOS MATERNOS

Idade:

Gestação:

Paridade:

Aborto:

PRÉ NATAL

Data de início:

Nº de consultas:

PATOLOGIAS NA GRAVIDEZ

ITU: () 1º TRI () 2º TRI () 3º TRI () VIGENTE

DHEG: () SIM () NÃO

DMG: () SIM () NÃO

Consanguinidade: () SIM () NÃO

Tagagismo: () SIM () NÃO

Alcoolismo: () SIM () NÃO

Drogas Ilícitas: () SIM () NÃO

Tireoidiopatía: () SIM () NÃO

Cardiopatía: () SIM () NÃO

Exantema: () SIM () NÃO

USO DE ANTIBIÓTICO NA GRAVIDEZ:

() SIM. Motivo? _____.

() NÃO

LEUCORREIA: () 1º TRI () 2º TRI () 3º TRI () VIGENTE

Comorbidade :

PA :

Alta ()

| Baixa ()

Diabetes:

Tipo 1 ()

| Tipo 2 ()

Observações:



FAPAC - Faculdade Presidente Antônio Carlos
INSTITUTO TOCANTINENSE PRES. ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA.
Rua 02, Qd. 07 - Jardim dos Ypês CentroPorto Nacional-TO CEP 77.500-000
CX Postal 124 Fone: (63) 3363 - 9600 CNPJ 10.261. 569/0001-64
www.itpacporto.com.br

APÊNDICE B–DISPENSA DO TCLE (TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO)

Eu **Caroline Gomes Farias Barros e Queren Hapuque Almeida Gonçalves** , pesquisador(as) responsáveis pelo projeto de pesquisa intitulado **Prevalência da Infecção do Trato Urinário e a Vaginose Bacteriana como fator de risco para o Trabalho de Parto Prematuro**, que se trata de uma pesquisa prospectiva com uso de **prontuários** das pacientes autorizados pela Secretaria Municipal de Saúde da cidade Porto Nacional – TO, solicito a dispensa da aplicação do Termo de Consentimento Livre, com a seguinte justificativa, pois não haverá entrevista diretas as pacientes referidas na pesquisas.

Declaro:

- a) Que o acesso aos dados registrados em prontuário de pacientes ou em bases de dados para fins da pesquisa científica será feito somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética Em Pesquisa Humana;
- b) Que o acesso aos dados será supervisionado por uma pessoa que esteja plenamente informada sobre as exigências de confiabilidade;
- c) Meu compromisso com a privacidade e a confidencialidade dos dados utilizados preservando integralmente o anonimato e a imagem do participante bem como a sua não estigmatização;
- d) Não utilizar as informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades, inclusive em termos de autoestima, de prestígio e/ou econômico-financeiro;
- e) Que o pesquisador responsável estabeleceu salvaguardar e assegurar a confidencialidades dos dados de pesquisa;
- f) Que os dados obtidos na pesquisa serão usados exclusivamente para finalidade prevista no protocolo;
- g) Que os dados obtidos na pesquisa somente serão utilizados para o projeto vinculado, os quais serão mantidos em sigilo, em conformidade com o que prevê os termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

Devido à impossibilidade de obtenção do TCLE (Termo de Consentimento Livre Esclarecido) de todos os participantes, assino este termo para salvaguardar seus direitos.

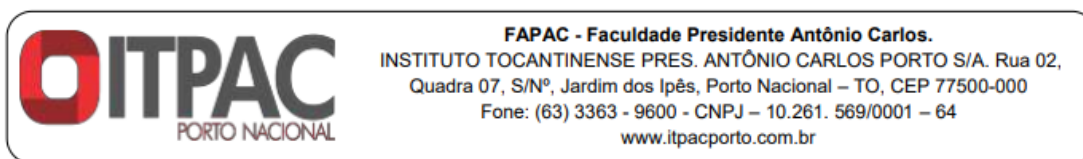
Nome do Pesquisador Responsável:

Matrícula Funcional na FAPAC ITPAC Porto

Porto Nacional, _____ de _____ de 2019.

Assinatura

Nome dos pesquisadores responsáveis



APÊNDICE C – CARTA DE ACEITE A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins, que concordamos em disponibilizar as 3 Unidades Básicas de Saúde da rede de atenção básica de Porto Nacional para o desenvolvimento de atividades referentes ao Projeto de Pesquisa, intitulado:

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA COMO FATOR DE RISCO NO TRABALHO DE PARTO PREMATURO, sob a responsabilidade da Professora / Pesquisadora e Doutora Especializada em Ginecologia e Sexologia Ana Virgínia Gama do curso Medicina, do Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto, pelo período de execução previsto no referido Projeto. Afirmamos que os locais de coleta possuem infraestrutura necessária para desenvolvimento da pesquisa.

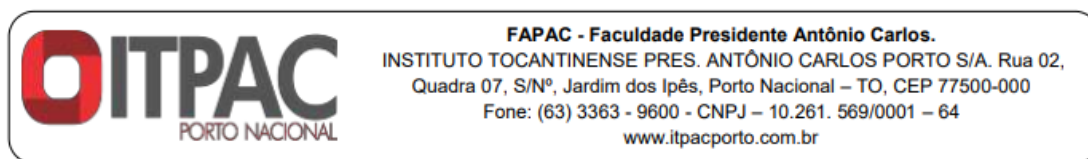
Porto Nacional, _____ de _____ de 2019.

CARIMBO e ASSINATURA do responsável pelo setor

CPF

ENDEREÇO COMPLETO

CONTATO



APÊNDICE D- TERMO DE COMPROMISSO SOBRE O INÍCIO DA PESQUISA

PROJETO: PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA COMO FATOR DE RISCO PARA O TRABALHO DE PARTO PREMATURO

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Ana Virgínia Gama

PESQUISADORES PARTICIPANTES: Caroline Gomes Farias Barros e Queren Hapuque Almeida Gonçalves.

Eu, Ana Virgínia Gama, pesquisadora responsável pela pesquisa acima identificada, com a anuência da IES FAPAC/ITPAC Porto declaro que conheço e cumprirei as normas vigentes expressas na Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, e em suas complementares (Resoluções CNS/MS 240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016 e assumo, neste termo o compromisso de:

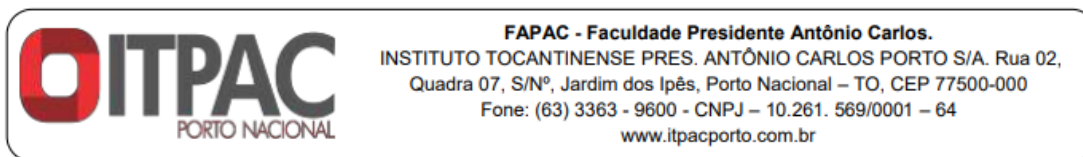
- 1) Somente iniciar a pesquisa após sua aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAPAC/ITPAC Porto e, nos casos assim previstos em lei (Resolução CNS/MS 196/96, VIII, 4 e CNS/MS 340/04, item VI), na Comissão Nacional Ética em Pesquisa – CONEP;
- 2) Caso a pesquisa seja interrompida, informar tal fato ao Comitê de Ética e Pesquisa, de forma justificada;
- 3) Na ocorrência de evento adverso grave comunicar imediatamente ao CEP, bem como prestar todas as informações que me foram solicitadas;
- 4) Utilizar os dados e/ou informações coletadas assegurando a confidencialidade e a privacidade dos mesmos.
- 5) Destinar os dados e/ou informações coletadas somente para o projeto ao qual se vinculam. Todo e qualquer outro uso deverá ser objeto de um novo projeto de pesquisa que deverá ser submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa;
- 6) Apresentar relatório final, sobre o desenvolvimento da pesquisa ao CEP.

Porto Nacional, ____ de _____ de ____.

Ana Virgínia Gama

Pesquisadora Responsável

Matrícula: 031019413



APÊNDICE E- CARTA DE ENCAMINHAMENTO AO CEP

Ilmo(a) Sr(a). _____ Coordenador(a) do Comitê de Ética
em Pesquisa da Faculdade Presidente Antônio Carlos (FAPAC/ITPAC-Porto) / 77.500-000.

Caro(a) Prof.(a),

Estou enviando o projeto de pesquisa intitulado “**PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA COMO FATOR DE RISCO PARA O TRABALHO DE PARTO PREMATURO**”, para a apreciação por este comitê.

Confirmo que todos os pesquisadores envolvidos nesta pesquisa realizaram a leitura e estão cientes do conteúdo da resolução 466/12 do CNS e das resoluções complementares à mesma (240/97, 251/97, 292/99, 340/2004 e 510/2016).

Confirmo também:

1. Que esta pesquisa ainda não foi iniciada;
2. Que não há participação estrangeira nesta pesquisa;
3. Que, **mesmo que não haja**, comunicarei ao CEP os eventuais eventos adversos ocorridos com o voluntário;
4. Que apresentarei o relatório final desta pesquisa ao CEP;
5. Que retirarei por minha própria conta os pareceres e o certificado junto à secretaria do CEP.

Atenciosamente,

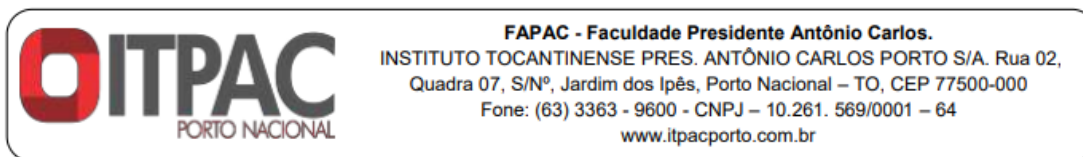
Porto Nacional, ____ de ____ de ____.

Pesquisador Responsável

Nome: Ana Virgínia Gama-CPF: 51827476400

Instituição: FAPAC/ITPAC-Porto (Rua 05, quadra 19, S/N, Jardim dos Girassóis, CEP 77
500 000, Porto Nacional/TO).

Área: Ciências Médicas



APÊNDICE F-TERMO DE COMPROMISSO DA INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE

Título da Pesquisa: **PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA COMO FATOR DE RISCO PARA O TRABALHO DE PARTO PREMATURO**

Responsável Institucional:

O Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto (FAPAC/ITPAC-Porto) está de acordo com a execução do **projeto PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO E VAGINOSE BACTERIANA COMO FATOR DE RISCO PARA O TRABALHO DE PARTO PREMATURO**, coordenado pelo pesquisador Ana Virgínia Gama, desenvolvido em conjunto com os acadêmicos: Caroline Gomes Farias Barros e Queren Hapuque Almeida Gonçalves, do ITPAC-Porto, e assume o compromisso de apoiar o desenvolvimento da referida pesquisa nesta IES durante a realização da mesma.

Declaramos conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução 466/2012 do CNS. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição participante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Porto Nacional, ____ de _____ de _____.

Assinatura do Responsável da IES

Carimbo da IES

Ana Virgínia Gama

Matrícula: 03101941